



Visoka škola strukovnih studija za obrazovanje vaspitača u Kikindi

Dana: 27. 9. 2021.

## SAOPŠTENJE ZA MEDIJE POVODOM REALIZACIJE ISTRAŽIVANJA I RAZMATRANJA MEDICINSKOG ASPEKTA GOJAZNOSTI DECE PREDŠKOLSKOG UZRASTA

**U OKVIRU PROJEKTA: PREDIKTORI, ASPEKTI, POSLEDICE I PREVENCIJA GOJAZNOSTI DECE  
PREDŠKOLSKOG UZRASTA**

Nakon realizacije istraživanja na ukupnom uzorku od 1727 ispitanika kojeg čine odrasli (721 roditelj, 269 vaspitača i 118 studenata) i 619 dece, dr Rosa Šapić, doktor medicinskih nauka i profesor u oblasti medicinskih nauka u Visokoj školi strukovnih studija za obrazovanje vaspitača u Kikindi teorijski se bavila problemom istaknutim u naslovu projekta bazirajući se na medicinske aspekte, posledice i rizike kao i na prevenciju gojaznosti.



*Slika 1: „Ja i idealno Ja”, dečak, 5 godina, Predškolska ustanova „Dragoljub Udicki”, Kikinda, vrtić Plavi čuperak”*

Teme kojima se dr Rosa Šapić bavi u okviru teorijskih razmatranja su:

- Poremećaji ishrane u dijagnostičkim kategorijama
- Etiologija poremećaja ishrane
  - Biološki faktori*
  - Psihološki faktori*
  - Socijalni faktori*
- Učestalost poremećaja ishrane i posledice
- Istraživanja o poremećajima ishrane kod dece i adolescenata
- Kako se leče poremećaji u ishrani

Autorka ističe da hrana nije isključivo fiziološka potreba čoveka te da ona nosi veoma složena značenja koja su isprepletana kroz različite segmente života. Naglašava da hrana ima simboličke i komunikacijske funkcije, da izražava različite emocije, navike, kulturu, rituale i u skladu sa tim neophodno je analizirati i razumeti poremećaje ishrane.



*Slika 2: „Ja i idealno Ja”, dečak, 6,5 godina, Predškolska ustanova „Dragoljub Udicki”, Kikinda, vrtić „Bambi“*

U okviru teorijskog pristupa problemu autorica navodi da poremećaji u ishrani predstavljaju trajan poremećaj odnosa prema hrani i slici o izgledu vlastitog tela koji dovodi do poremećenog unosa hrane, znatnog oštećenja fizičkog i psiho-emocionalnog zdravlja. Aktuelni koncepti nastajanja ovih poremećaja se prikazuju kroz multidimenzionalni model, ističući „držanje dijete“ kao početni podsticaj koji vodi ka nastanku poremećaja ishrane. Činioci koji prethode „držanju dijete“ se mogu klasifikovati kao biološka vulnerabilnost, psihološka predisponiranost i društveni uticaji. Poremećaji u ovim domenima mogu podstaći manipulisanje oko unosa hrane.



*Slika 3: „Ja i idealno Ja”, dečak, 7 godina, Predškolska ustanova „Dragoljub Udicki”, Kikinda, vrtić „Plavi čuperak“*

Dr Rosa Šapić navodi da većina gojazne dece može da se leči ambulantno. Planovi lečenja su često prilagođeni individualnim potrebama i mogu sadržati jedno ili više od sledećeg: individualna, grupna ili porodična psihoterapija, medicinsko lečenje, nadzor i savetovanje o ishrani. Na osnovu savremenih saznanja jasno je da promena načina života i održavanje normalne težine u detinjstvu može da redukuje rizik od razvoja sindroma rezistencije na insulin, tipa 2 dijabetesa i kardiovaskularnih bolesti u odraslom dobu.



Slika 4: „Ja i idealno Ja”, dečak, 7 godina, Predškolska ustanova „Dragoljub Udicki”, Kikinda, vrtić Plavi čuperak”



Slika 5: „Ja i idealno Ja”, dečak, 7 godina, Predškolska ustanova „Dragoljub Udicki”, Kikinda, vrtić Plavi čuperak”

**Rukovodilac projekta:**  
dr Jelena Mićević Karanović, prof.

**Direktorica Škole:**  
dr Angela Mesaroš Živkov, prof.